

ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RESILIENCIA REPORTADOS POR MADRES E HIJOS ADOLESCENTES QUE HAN EXPERIMENTADO EL DESPLAZAMIENTO FORZADO¹

AURA CARDOZO RUSINQUE*, OMAR FERNANDO CORTÉS PEÑA**, LAURA CUETO MONROY,
SANDRA MEZA MONTALVO, ARELIS IGLESIAS DE LA HOZ***
CORPORACIÓN UNIVERSIDAD DE LA COSTA, CUC. BARRANQUILLA, COLOMBIA

Recibido: 16 de junio de 2013

Aprobado: 5 de noviembre de 2013

Para citar este artículo:

Cardozo, A., Cortés, O., Cueto, L., Meza, S., & Iglesias, A. (2013). Análisis de los factores de resiliencia reportados por madres e hijos adolescentes que han experimentado el desplazamiento forzado. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 6 (2), 93-105.

Resumen

El presente artículo analiza la relación existente entre los factores de resiliencia de 62 madres y los reportados por sus hijos adolescentes entre 12 y 18 años, población que se encuentra en condición de desplazamiento forzado y residen actualmente en la ciudad de Barranquilla. El abordaje metodológico comprendió un diseño no experimental, transeccional de tipo correlacional con dos muestras de estudio. El instrumento utilizado fue la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, revisada en 1993, para medir cinco factores de resiliencia especificados en confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo. Dentro de los principales hallazgos se resalta que tanto las madres como los hijos presentan altos niveles de resiliencia, sin embargo los resultados evidencian que no hay una asociación estadísticamente significativa entre los factores de resiliencia de la madre y los factores de resiliencia de los hijos; el factor que presentó mayor nivel de correlación fue el de perseverancia con un 95% con un índice ($r: .314$).

Palabras Clave: Resiliencia, confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal, sentirse bien solo, madres y adolescentes, desplazamiento forzado.

ANALYSIS OF RESILIENCE FACTORS REPORTED BY MOTHERS AND TEENS WHO HAVE EXPERIENCED FORCED DISPLACEMENT

Abstract

This article analyzes the relationship between resilience factors of 62 mothers and their children reported by adolescents aged 12 to 18 years, people who are in condition of forced displacement located in the city of Barranquilla. The methodological approach included a non-experimental, correlational type transeccional two study samples. The instrument used was the Resilience Scale Wagnild and Young, reviewed in 1993, to measure five resilience factors specified in confidence, equanimity, perseverance, personal satisfaction and feeling good alone. Among the main findings is emphasized that both the mothers and the children with high levels of resilience, but the results show that there is a statistically significant association between resilience factors of the mother and resilience factors for children, the factor associated with higher level of correlation was that of perseverance with 95% with an index ($r = .314$).

Key words: Resilience, confidence, equanimity, perseverance, personal satisfaction, feeling good single, mothers and adolescents, forced displacement.

¹ Artículo de investigación derivado de tesis de grado para optar el título de Psicología en la Universidad de la Costa, CUC

* Magister en Ciencias Políticas. Doctoranda en Psicología. Docente de tiempo completo de la Facultad de Psicología de la Corporación Universidad de la Costa, CUC. Email acardozo@cuc.edu.co.

** Doctorante en Psicología. Editor Revista Cultura Educación Sociedad - CES, Facultad de Psicología de la Corporación Universidad de la Costa, CUC. Email ocortes3@cuc.edu.co

*** Psicólogas Egresadas de la Corporación Universidad de la Costa, CUC.

Introducción

Colombia ha vivido durante los últimos 60 años en conflicto armado que ha generado un impacto en la población civil colombiana que se ha visto afectada por este flagelo, por diversas formas de violencia como amenazas, masacres, asesinatos selectivos, desplazamiento forzado, secuestros, tomas de poblaciones enteras, narcotráfico, vacunas (Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento [CODHES], 2011), y otros fenómenos que impactan de manera significativa a la población tanto a nivel individual como colectivo, generando una de las situaciones más complejas y de mayor impacto que ha debido enfrentar el país en el transcurso de su historia: el fenómeno del desplazamiento forzado, lo que implica una exposición a un evento traumático y genera efectos psicosociales con consecuencias en la salud mental, constituyéndose actualmente en un problema de salud pública (Cabrera, 2006). La consolidación de esta problemática se concentra en población rural alejada de los centros urbanos, afectando sin duda a la población colombiana de manera integral e irreparable (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2003). Esta situación se agrava cuando se analiza que el desplazamiento forzado desarrolla un cuestionamiento crítico sobre la cohesión social, dejando una serie de inquietudes asociadas al concepto de seguridad democrática, a pesar de estar definido como inconstitucional, ya que no permite el goce efectivo de los derechos de las personas y comunidades afectadas (CODHES, 2011).

El conflicto es causado por diversos grupos al margen de la ley, ya sea de movimientos guerrilleros de izquierda o por grupos paramilitares, que al estar inmersos en el conflicto ideológico-político contra los gobiernos han dejado inmersa la población en medio del mismo.

Siendo el desplazamiento uno de los problemas humanitarios de mayor impacto por su magnitud y complejidad, Colombia ha sido considerado como uno de los países con más alto índice de desplazados en el mundo, al lado de Sudán y Sri Lanka, entre otros (Amnistía Internacional, 2004). Complementariamente, cabe anotar que a partir de las estadísticas reportadas por el CODHES (2011) se reportó que el nivel de desplazados ascendía aproximadamente a los 5.000.000 de personas, en el periodo comprendido entre 1985 y 2010.

Se estima que en los últimos veinte años más de tres millones de personas han sido desplazadas en Colombia

debido a problemas de orden público, por lo que se ha constituido en una problemática reconocida en el ámbito nacional e internacional, frente a lo cual, el estado colombiano generó la Ley 387 de 1997, definiendo el término *desplazado* como:

Toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio Nacional, abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, ocasionadas por: conflicto armado interno, disturbios, violencia generalizada, violaciones de los derechos humanos u otras circunstancias que alteren drásticamente el orden público. (Congreso de Colombia, 1997, art. 1.).

Las consecuencias de esta situación son devastadoras tanto para las personas, grupos familiares, comunidades y para la sociedad en general, dado que la situación del desplazamiento genera múltiples afectos en la población a nivel psicológico, económico, social, desarraigo cultural, entre otros (Cabrera, 2006), a lo que se suma el desarraigo de los lugares de origen; las personas que han sido obligadas a abandonar sus hogares repentina o inesperadamente, se ven sometidos también a la violación sistemática de los derechos humanos, empobrecimiento extremo y falta de oportunidades, constituyéndose en una población que ha sido privada de espacio en su propio país (Amnistía Internacional, 2004).

Dado que la investigación se contextualiza en la ciudad de Barranquilla, es importante destacar lo que afirma el Comité internacional de la Cruz Roja y el Programa Mundial de Alimentos (2007), que por la coyuntura que vive esta ciudad, se ha convertido en uno de los principales receptores de población desplazada, tanto así que en el año 2005 quedó en el número 14 en el ranking de los centros que reciben a población desplazada en el país y la región Caribe. Ésta problemática se extiende también a los corregimientos que hacen parte de ésta ciudad y que han sido testigo de cómo las personas víctimas de la violencia por grupos al margen de la ley deben desprenderse de sus tierras y así mismo de sus costumbres para huir en busca de un refugio y poder recomenzar a construir su historia. Éste es el caso del corregimiento de Juan Mina, donde existe un asentamiento de población desplazada llamado Pinar del Río, en éste, para el año 2007 se calculaba que había cerca de 500 familias de desplazados provenientes de diferentes partes del país y para

el año 2000 en éste asentamiento habían más de 1000 personas desplazadas que llegaron procedentes de otros departamentos, según estadísticas de la Fundación Panamericana Para el Desarrollo (FUPAD).

Con el indagar acerca de la relación que se presenta entre los factores de resiliencia presentes en las madres como en sus hijos adolescentes, se busca tener una visión más amplia acerca del fenómeno de la resiliencia en el ámbito familiar, como una transmisión entre madre e hijos de estos factores que como se evidencia en las investigaciones demuestran la capacidad de las personas que han experimentado el fenómeno del desplazamiento en su propia vida de enfrentar positivamente los efectos de la violencia, teniendo en cuenta que deben reestructurar su vida a partir de lo sucedido y el papel fundamental de la madre dentro del núcleo familiar y en el desarrollo de los hijos, particularmente en un contexto adverso, donde la madre asume nuevos roles en el sitio de acogida y responsabilidades entre los que esta generar bienestar de quienes conforman su familia. Estos referentes son consistentes con las aproximaciones de Wolin y Wolin (1993) en sus estudios sobre el análisis de los factores de resiliencia en niños y niñas.

Lo anteriormente expuesto requirió operacionalizar proposiciones que permitieron alcanzar los objetivos que consistieron en describir los factores resilientes tales como: confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo, tanto de la madre como de los hijos adolescentes que fueron víctimas del desplazamiento forzado. En este orden de ideas, se desarrolló un análisis relacional entre los factores resilientes de las madres y los reportados por sus hijos adolescentes para establecer si existía algún grado de correlación, con lo que se buscó dar respuesta a la siguiente pregunta problema: ¿Existe correlación de los factores de resiliencia presentados en la madre con los de los hijos adolescentes que se encuentran en condición de desplazamiento vinculados a una Institución Educativa Distrital en el asentamiento Pinar del Río en la Ciudad de Barranquilla?

Para dar respuesta a este interrogante se empezó por indagar sobre los efectos del desplazamiento, particularmente en las mujeres, dado que han sido víctimas de este flagelo y han tenido que enfrentar y superar situaciones estresantes en sus vidas, que se suman a este fenómeno, como la discriminación, el abuso o la violencia sexual y en general el maltrato y la violación de sus derechos. Se ha demostrado que la mujer tiende a contar con habilidades personales y

fortalezas internas que le permiten una elaboración y capacidad de enfrentamiento de los hechos percibidos en la realidad (Bedoya, 2007; Jaramillo, Ospina, Cabarcas & Humphreys, 2005). Especialmente dado que su condición de mujer y madre en el contexto cultural propio de la región, le otorga ciertas características y atributos que la hacen responsable de la funcionalidad del hogar.

Frente a estos flagelos del dolor y el sufrimiento humanos, aparece un concepto desde las ciencias humanas que se ha venido estructurando desde las últimas décadas, denominado como la Resiliencia, que surge en el marco de la Psicología Positiva, que a partir del desarrollo de investigaciones ha ayudado a darle una nueva representación al concepto del ser humano y su capacidad para asumir las adversidades o hechos traumáticos. Entre sus principales exponentes se encuentra Norman Garmezy quien en los años 1960 y 1970 investiga el riesgo de psicopatología de un grupo de niños que tenía patrones de adaptación sorprendentemente.

En los años noventa del siglo XX, comienza un nuevo auge de la temática de resiliencia y autores como Garmezy, Masten y Tellegen (citado por Masten y Powell, 2003) y Haggerty, Sherrod, Garmezy & Rutter (1993), dan aportes significativos a la temática y se preocupan por indagar otros aspectos importantes, por ejemplo, la identificación de cualidades de los niños resilientes, tales como la autonomía y la confianza en sí mismos; también llegaron a concluir que la adaptación, vista como la habilidad de sobreponerse de sucesos adversos está más relacionada con factores externos al niño. Los aportes en la definición y precisión del concepto igualmente la han ofrecido autores como Rutter, 1993; Park, 1998; Gillham y Seligman, 1999; Davidson, 2002, citados por Lamas-Rojas (2004) entre otros y se ha definido como la capacidad de los seres humanos para enfrentar la adversidad, lo cual ha sido una preocupación para las disciplinas científicas, especialmente la psicología, que la abordan para promover el desarrollo humano y social, lo que ha dado lugar a una nueva perspectiva centrada en la salud, los recursos y la prevención (Cruz, 2009).

El seno del concepto es la Psicología Positiva, entendida como una perspectiva fortalecedora y optimista del ser humano que está enfocada en una visión de desarrollo, en la que el sujeto es asumido desde sus capacidades que le posibilitan enfrentar situaciones fuertes o bien adaptarse y sobreponerse a ellas después de haberlas experimentado. En cuanto a la salud mental,

desde la psicología se toma este concepto para referirse a “la capacidad de los sujetos e incluso de los grupos sociales de resignificar situaciones adversas a partir de la creación de posibilidades de salida de las mismas, a estados, incluso, de mayor bienestar que los previos al trauma o condición desfavorable” (Ramognini, 2008 citado por Cruz, 2009 p. 4). A lo que agrega el autor que la resiliencia es referida a la esperanza ante el dolor y el sufrimiento, confiando en un mejor futuro. Esta visión es un hilo conductor para entender que el ser humano más allá de los efectos negativos que le puedan ser generados por un determinado acontecimiento de la vida, es una persona capaz de sacar provecho de la adversidad, y dar un paso al cambio y a una mejor calidad de vida. La Resiliencia permite caracterizar a las personas que a pesar de vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos (Rutter, 1993). A esto se puede agregar que es la capacidad humana de sortear las situaciones adversas exitosa y productivamente.

Desde la perspectiva de Seligman, Rashid y Parks (2006), la Psicología Positiva considera que incluso las personas que tienen la mayor carga psicopatológica, se preocupan por muchas cosas más, además de aliviar su sufrimiento. Las personas con problemas buscan mayor satisfacción y alegría, pretenden tener vidas llenas de significado y propósito. La resiliencia es:

Un producto de un proceso dinámico entre factores protectores y de riesgo que puede ser construido, desarrollado y promovido desde la familia, la escuela y la comunidad, factores de resiliencia como la aceptación incondicional, la autoestima, la creatividad, los recursos personales, habilidades y destrezas, el humor y la capacidad de otorgarle un sentido al sufrimiento. (Fiorentino, 2008, p.95).

Rutter (1991) sostiene que la resiliencia se caracteriza por ser un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que permiten tener una vida definida como «sana» en un medio que no es sano, posibilitando la adaptación a pesar de haber vivido en un medio perturbado. Planea que estos procesos se cumplen a través del tiempo, generando afortunadas combinaciones entre las potencialidades de las personas y el ambiente donde se desarrolla, como el familiar, social y cultural. Concluye este autor que la resiliencia no es un atributo que se trae de nacimiento o se adquiere en su desarrollo, es más bien un proceso que articula desde el complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo (Citado por Fiorentino, 2008).

La adversidad no deriva irrevocablemente de indi-

viduos afectados, se ha mostrado que la conformación de éstos, depende, no simplemente de factores condicionantes como recursos económicos, el nivel educativo de los padres, la estimulación materna o la disponibilidad de material lúdico, sino, fundamentalmente, de los mecanismos y las dinámicas que ordenan el modo como ellos se relacionan (Rutter, 1993).

Uno de los pioneros más sobresalientes en el estudio de la resiliencia es Werner quien a partir de un estudio epidemiológico social que tuvo lugar en la isla de Kauai (Hawái), observó cómo niños que se encontraban sometidos a condiciones de vida de pobreza, situaciones de estrés, disolución del vínculo parental, alcoholismo, abuso, entre otras, lograban sobreponerse a las adversidades y constituirse como personas la posibilidad de un futuro. Como conclusión de esta investigación se relaciona la resiliencia con la “capacidad de afrontar”, es decir, la posibilidad de enfrentar efectivamente eventos estresantes, severos y acumulativos, e introduce el concepto de factores de riesgo, refiriéndose a estos como todo aquello que influye en el modo de vida de una persona de manera negativa o destructiva, por ejemplo, la pobreza, el estrés, la exposición a peligros, entre otros factores (Werner & Smith 1992).

Uno de los grandes aportes de Rutter (1993) al concepto de resiliencia es el relativo a factores de riesgo y de protección; define los factores de riesgo o vulnerabilidad como variables que aumentan la probabilidad de un resultado disfuncional o patológico en un individuo o grupo; los factores de protección apuntan a la función de servir de “escudo”, que ciertas variables cumplen sobre el funcionamiento familiar para mantener saludables y competentes a los individuos bajo condiciones de estrés. Estos factores actúan atenuando o incluso neutralizando el impacto de los factores de riesgo sobre la trayectoria evolutiva familiar.

Para Fiorentino (2008), la familia es un factor importante en la formación de personas sanas física y psíquicamente; para esto se requiere que los niños y adolescentes tengan las necesidades básicas satisfechas, además de expresiones de afecto, contacto físico, y respeto de sus padres o familiares, se podrá esperar un desarrollo armónico. Greenspan (1996) citado por Fiorentino (2008) enumera una serie de condiciones familiares que favorecen la resiliencia entre los niños y jóvenes, como son, una estructura y reglas claras dentro del hogar, apoyo entre los padres, que la familia tenga estrategias de afrontamiento eficaces, el cuidado y crianza efectivas, interacción y apego entre

padres e hijos ya que la calidez, el apoyo de los padres, o por lo menos de uno de ellos protege o mitiga los efectos nocivos de un medio adverso, que los padres tengan expectativas positivas sobre el futuro de sus hijos, responsabilidades compartidas en el hogar, apoyo en las actividades escolares, redes familiares fuertemente extendidas y redes de apoyo externas, es decir relaciones con vecinos y amigos, oportunidades de desarrollo y responsabilidad y participación de la familia en actividades extrafamiliares (iglesia, clubes, escuelas, entre otros).

De acuerdo a diversos autores los factores que fortalecen internamente a niños y adolescentes son: un vínculo estable (apego seguro) con al menos uno de los padres u otra persona significativa, el apoyo social, actitud de comprensión, cuidado y amor por parte de los cuidadores, normas claras y relaciones afectivas en el ámbito escolar, el estímulo de un aprendizaje constructivo a partir de la exposición a modelos sociales adecuados, otorgar responsabilidades sociales y exigencias acordes a la edad y madurez de los niños y jóvenes, reconocimiento y oportunidades de desarrollo de destrezas y competencias cognitivas, afectivas y conductuales, el desarrollo de estrategias que permitan enfrentar los problemas, expectativas de autoeficacia, confianza en sí mismo y un autoconcepto positivo, actitud optimista, capacidad de otorgar sentido y significado al sufrimiento (Fiorentino, 2008). Estos aportes permiten prever que lo fundamental es darle al niño y al adolescente los mecanismos básicos que les permita tener expectativas positivas frente al futuro, facilidad para construir relaciones íntimas y comprometidas, que se muestren activos y flexibles; que puedan comunicarse abiertamente, con capacidad para mostrar afecto y relacionarse armoniosamente con su familia y su comunidad.

Por su parte Gómez (2010), considera que la resiliencia, sea que se manifieste a nivel individual o familiar, independientemente de la forma de la familia que se establezca, resulta fundamental en la educación de los hijos, implicando la protección en el proceso de desarrollo, expresado en aspectos como: cubrir sus necesidades básicas, prepararlos para la vida, apoyarlos y brindarles afecto y procurarles la búsqueda de la felicidad. Para la autora, hay una preponderancia significativa de la familia en el desarrollo de los soportes en los hijos lo que se verifica en su existencia como institución que permanece a lo largo de la historia de la humanidad.

Desde esta perspectiva también se identifican los aportes presentados por Deluca, Echols, Law y Ra-

mey (2006) quienes describen a las familias que se consideran resilientes como las que tienen una unidad familiar donde se crean formas activas, saludables y sensibles para satisfacer las necesidades de sus miembros, especialmente los niños, sin que esto vaya en detrimento de la familia en su totalidad, al contrario sin comprometer la integridad total de la familia y sin desatender las necesidades y el desarrollo de cada miembro de la familia como individuos y miembros de la unidad familiar.

En éste orden de ideas, es importante resaltar que cuando los individuos han pasado por hechos traumáticos, tienden a desarrollar ciertas capacidades y habilidades que conllevan a que aumenten la confianza en sí mismos y por consiguiente se sientan más capaces de enfrentar nuevas situaciones adversas (Vázquez & Pérez-Sales, 2003). En las familias, diversos estudios han demostrado que luego de enfrentar un hecho traumático como la violencia por conflicto armado o el desplazamiento, sus miembros tienden a sentirse más unidos, incluso, pueden tener sentimientos de compasión y empatía con respecto al dolor de los demás, y de ésta manera promover conductas de ayuda.

Desde la perspectiva de Walsh (2004), el concepto de resiliencia familiar se evidencia en los “procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia como unidad funcional”, mediante los cuales se disminuye el impacto del estrés, posibilitando su capacidad de la familia de reorganizarse, avanzar y adaptarse, resistiendo las crisis y problemas que puedan persistir en el tiempo, garantizando la estabilidad y el bienestar de la familiar, sobre la base de una parentalidad efectiva, que brinda apoyo y la construcción de relaciones y vínculos con el resto de la familia y vecindarios. Estas estrategias de la familia las resume el autor de la siguiente manera: expresiones de interés y amor en el ámbito de la familia, posibilitando el conocimiento de las expresiones de las diferentes emociones y vivencias familiares; permitir además la transmisión psicológica de optimismo aprendido desarrollando resistencia a las experiencias fuertes; el compartir tiempo que permite la enseñanza de habilidades para la vida; promover la participación activa de los miembros de la familia en los quehacer de la casa; desarrollar la capacidad autocritica y aceptar tanto los errores como las virtudes; desarrollar la capacidad de escucha y argumentación, la confianza entre los miembros de la familia y la fortaleza para enfrentar los momentos difíciles con expresiones de apoyo y atención, participar

en los procesos de toma de decisión frente a situaciones problema y frente a las demandas cotidianas que requieren ayuda y entrenamiento para que se realicen con éxito.

Además de lo anterior, luego del hecho traumático, las familias deben buscar nuevas maneras de reorganizar su estructura y de redefinir los roles que cada miembro cumple en éstas. Por ejemplo, tomando el caso de las familias desplazadas por la violencia, estas deben ahora asumir las nuevas situaciones que implica llegar a un lugar desconocido (generalmente llegan del campo a una ciudad), entre estas, encontrar un medio para sobrevivir, encontrar un lugar donde vivir, y tratar de organizar sus vidas bajo estas condiciones. Son estas mismas condiciones de vida, y la forma en que las asumen, lo que determina que la familia pueda enfrentar con éxito esta nueva situación; es aquí en donde la madre juega un papel fundamental en el desarrollo de sus hijos y en la forma como los motiva para sobreponerse al hecho traumático (González, 2004).

En ésta misma propuesta de la autora, la mujer, a través de estrategias como el buen humor, el resolver problemas conjuntamente y la construcción de nuevas redes de apoyo, logra hacerle frente a la situación traumática y a su vez, logra que sus hijos también aprehendan estas mismas estrategias y reconstruyan sus proyectos de vida. En éste sentido, es desde ésta perspectiva que se incluye la transgeneracionalidad como uno de los componentes más importantes en el desarrollo del proceso investigativo.

González (2004), exploró tanto las transformaciones en la estructura y dinámica de las familias desplazadas por la violencia, como las habilidades que desarrollan sus integrantes para enfrentar diferentes situaciones adversas que se les presentan durante este proceso. Partiendo de los relatos de las personas entrevistadas se buscó identificar acciones e interacciones en las cuales se pusiera de presente el hecho de que no son actores pasivos sino agentes que buscan reconstruir sus proyectos de vida; esto es pertinente por cuanto se logra encontrar que las personas cuentan con recursos para dar frente a los problemas causados por el desplazamiento.

En investigaciones realizadas para medir la resiliencia, (Saavedra & Villalta, 2008) se describen y comparan los puntajes generales y los factores de resiliencia en personas de diferentes edades y géneros. En éste sentido, es pertinente rescatar de esta investigación que, a pesar de que no demuestra que

existen diferencias significativas entre la capacidad de resiliencia de mujeres y de hombres, si hay un punto diferencial en cuanto al perfil que cada uno de estos muestra en cuanto a los factores que inciden en la resiliencia. Lo anterior da indicios del papel diferencial que ejerce la mujer en el contexto familiar y de cómo es el papel que ésta puede cumplir en cuanto a los procesos de resiliencia familiar.

Método

Tipo de estudio

La investigación de tipo aplicado, se abordó desde el enfoque empírico analítico, cuantitativo y de tipo correlacional, dados los objetivos y alcances de esta (Hernández, Fernández & Baptista, 1995). La población objeto de estudio fueron madres e hijos adolescentes vinculados a una Institución Educativa Distrital ubicada en el asentamiento de población en condición de desplazamiento en el barrio Pinar de Río del corregimiento de Juan Mina de la ciudad de Barranquilla. Se tomó una muestra representativa de 62 adolescentes y 62 madres, para una totalidad de 124 participantes, seleccionados de forma sistemática, ya que se tuvieron en cuenta características particulares de la población como lo es el desplazamiento y que los hijos fueran adolescentes.

Tanto a madres como a los adolescentes se les aplicó la Escala de Resiliencia, creada por Wagnild y Young en 1988 y revisada por los mismos autores en 1993 en Estados Unidos y que puede ser aplicada en adolescentes y adultos. Esta escala mide los factores de resiliencia de Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia y Satisfacción personal.

Participantes

Con respecto a la población adolescente, puede mencionarse que el 50% de ella fue de género femenino y el otro 50% de género masculino; las edades oscilaron entre los 11 y 18 años de edad con un promedio de 12,63 años. En lo que se refiere al estado civil de los adolescentes se encontraron resultados diversos dado que el 95,16% eran solteros, el 3,23% casados y el 1,61% se encontraban en unión libre para el momento del estudio. En lo que se refiere a las madres, las edades oscilaron entre 25 y 51 años de edad, la edad promedio fue de 39,55 años. Con respecto al estado civil el 37,10% se encontraba en

unión libre, el 38,71% eran casadas, el 20,97% solteras y el 3,23% viudas.

Instrumento

Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993).

Esta escala evalúa las siguientes dimensiones de la resiliencia: Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia, y Satisfacción. Así mismo, considera una Escala Total. La Escala también se divide en factores que son: competencia personal y adaptación de uno mismo y de la vida. Está compuesta de 25 ítems que se puntúan en una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 es en desacuerdo y 7 un máximo de acuerdo. Los participantes indican el grado de conformidad con el ítem. Ya que todos los ítems son calificados positivamente, los más altos puntajes serán indicadores de mayor resiliencia, el rango de puntaje varía entre 25 y 175 puntos. Esta escala fue seleccionada en razón de la importancia de los factores a analizar y la amplitud y profundidad de los mismos.

Resultados

A continuación se presentan los principales hallazgos derivados de la aplicación de los instrumentos tanto a madres como a sus hijos adolescentes, que en términos generales presentan una tendencia a ser resilientes. Las madres obtuvieron como puntaje más bajo 127 y el puntaje más alto fue 175, el cual es el máximo de la escala. En promedio puntuaron 152,3 lo que indica que tienden a ser resilientes. En este sentido, puede mencionarse que se encontraron aspectos relevantes orientados a su independencia como personas y altos grados de responsabilidad en ésta población, por ejemplo en el factor de confianza en sí mismo (ver tabla 1).

Además de lo anterior, se sienten capaces de enfrentar varias situaciones de manera simultánea y responder a ellas; esto se evidencia en la posibilidad de mantener a la familia, criar los hijos y traer recursos económicos a sus hogares; también, tienen la necesidad de mantenerse interesadas en las cosas, en motivarse para lograr actuar frente a la situación vivida y sostenerse a pesar de las circunstancias (ver tabla 2).

Tabla 1

Factor de Confianza en sí mismo en las madres

Confianza en sí mismo	TD	MD	D	N	DA	MDA	TDA
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	0	0	0	0	9,7	17,7	72,6
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	0	0	0	8,1	14,5	12,9	64,5
10. Soy decidido.	0	0	0	9,7	6,5	37,1	46,8
13. Puedo enfrentar las dificultades, porque las he experimentado antes.	0	0	0	9,7	12,9	21	56,5
17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	0	1,6	4,8	0	6,5	16,1	71
18. En caso de emergencia, soy una persona en que se puede confiar.	0	0	1,6	3,2	9,7	22,6	62,9
24. Tengo suficiente energía para hacer lo que debo hacer.	0	0	1,6	0	14,5	24,2	59,7

Tabla 2

Factor de Perseverancia en las madres

Perseverancia	TD	MD	D	N	DA	MDA	TDA
1. Cuando planeo algo, lo realizo.	0	1,6	3,2	8,1	17,7	24,2	45,2
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	0	0	3,2	3,2	12,9	33,9	46,8
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	0	0	0	8,1	3,2	12,9	75,8
14. Tengo autodisciplina.	0	0	0	12,9	4,8	29	53,2
15. Me mantengo interesado en las cosas.	0	0	0	3,2	8,1	21	67,7
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.	0	8,1	0	8,1	8,1	14,5	61,3
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.	0	0	0	4,8	9,7	24,2	61,3

Es interesante resaltar que a pesar de las condiciones y las circunstancias adversas generadas por el desplazamiento, las madres se muestran orgullosas de lo que han hecho; por lo general encuentran algo de qué reírse, lo cual implica que las madres han asumido ésta experiencia y el proceso de adaptación a las nuevas condiciones con la capacidad de mantener la risa y el buen humor. Son capaces además de darle sentido a la vida a pesar de los eventos sucedidos, lo cual posibilita garantizar que actúan frente a ésta y podrán sortear los problemas que se les presentan (ver tabla 3).

Tabla 3
Factor de Satisfacción personal en las madres

Satisfacción personal	TD	MD	D	N	DA	MDA	TDA
16. Por lo general encuentro algo de qué reírme.	0	0	3,2	1,6	9,7	11,3	74,2
21. Mi vida tiene sentido.	0	0	0	4,8	14,5	14,5	66,1
22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	0	4,8	11,3	12,9	24,2	21	25,8
25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	4,8	0	0	4,8	25,8	22,6	41,9

Tabla 4
Factor de Ecuanimidad en madres

Ecuanimidad	TD	MD	D	N	DA	MDA	TDA
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.	1,6	0	0	3,2	21	24,2	50
8. Soy amigo de mí mismo.	0	1,6	1,6	0	16,1	46,8	33,9
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	0	0	3,2	53,2	19,4	12,9	11,3
12. Me tomo las cosas una por una.	0	0	0	54,8	21	12,9	11,3

Sin embargo, a pesar de todos los aspectos positivos que dan cuenta de los altos niveles de resiliencia en las madres, estas presentan dificultades para el restablecimiento en las nuevas condiciones y para la

adaptación a éstas, debido a que generalmente llegan a asentarse en lugares de extrema pobreza; además, tienen dificultades para asumir y comprender las cosas que pasan en su vida (ver tablas 4 y 5).

Tabla 5
Factor de Sentirse bien solo en madres

Sentirse bien solo	TD	MD	D	N	DA	MDA	TDA
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.	1,6	0	0	17,7	24,2	21	35,5
5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo.	0	0	4,8	9,7	12,9	14,5	58,1
19. Por lo general puedo ver una situación de varias maneras.	0	0	1,6	1,6	14,5	50	32,3

En lo que respecta a los adolescentes, obtuvieron como puntaje más bajo 87 y el puntaje más alto fue 175, el cuál es el máximo de la escala. En promedio puntuaron 127,7 indicando que también se encuentran en un grado positivo de resiliencia.

Estos resultados orientan a que los adolescentes tienen planes y buscan llevarlos a cabo, lo que podría relacionarse con el interés de cumplir metas y objetivos; además intentan mantener el interés para poder desarrollar sus proyectos.

A pesar de su corta edad, logran expresarse satisfechos con lo que han realizado lo cual implica su propia capacidad de adaptarse a las nuevas circunstancias de vida después de la experiencia del desplazamiento. Además, sortean dificultades y asumen responsabilidades desde corta edad, lo anterior se pudo evidenciar en el proceso de recolección de información dado que muchos de estos adolescentes no solo están vinculados al sistema educativo, sino que además deben realizar trabajos informales para ayudar al sostenimiento de sus familias (ver tabla 6).

Al igual que las madres, el buen humor la risa y la alegría son parte importante de la vida de los adolescentes entrevistados. Evidencian además la capacidad de creer en sí mismos y de darle sentido a la vida a pesar de las dificultades o la adversidad, siendo éste mismo aspecto significativo en las madres (ver tabla 7).

Tabla 6
Factor de Confianza en sí mismo en los adolescentes

Confianza en sí mismo	TD	MD	D	N	DA	MDA	TDA
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.	4,8	1,6	0	4,8	9,7	6,5	72,6
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	50	3,2	0	17,7	3,2	4,8	21
10. Soy decidido.	11,3	0	1,6	19,4	9,7	6,5	51,6
13. Puedo enfrentar las dificultades, porque las he experimentado antes.	25,8	1,6	6,5	12,9	6,5	9,7	37,1
17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	11,3	3,2	3,2	12,9	4,8	11,3	53,2
18. En caso de emergencia, Soy una persona en que se puede confiar.	14,5	0	1,6	4,8	6,5	8,1	64,5
24. Tengo suficiente energía para hacer lo que debo hacer.	9,7	0	4,8	9,7	8,1	6,5	61,3

Tabla 7
Factor de Satisfacción personal en los adolescentes.

Satisfacción personal	TD	MD	D	N	DA	MDA	TDA
16. Por lo general encuentro algo de qué reírme.	3,2	1,6	1,6	12,9	1,6	8,1	71
21. Mi vida tiene sentido.	8,1	0	3,2	6,5	11,3	3,2	67,7
22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	32,3	4,8	1,6	14,5	6,5	12,9	27,4
25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	19,4	0	1,6	9,7	3,2	9,7	56,5

A pesar de todos los aspectos positivos que se mencionaron anteriormente, se encontraron áreas en las que se presentan dificultades, por ejemplo, su visión de futuro se presenta bastante débil, lo que podría implicar que básicamente se trazan metas y objetivos a muy

corto plazo. En éste sentido, aunque siguen sus planes, presentan dificultades para dar respuesta a situaciones disminuyendo la capacidad de arreglárselas frente a estas. Por último, presentan dificultades para manejar varias situaciones al mismo tiempo; esto es un resultado esperado para las edades que tienen (ver tabla 8).

Tabla 8
Factor de Ecuanimidad en los adolescentes

Ecuanimidad	TD	MD	D	N	DA	MDA	TDA
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.	25,8	3,2	1,6	19,4	12,9	4,8	32,3
8. Soy amigo de mí mismo.	27,4	8,1	3,2	3,2	4,8	6,5	46,8
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	14,5	4,8	4,8	25,8	6,5	8,1	35,5
12. Me tomo las cosas una por una.	11,3	3,2	8,1	4,8	9,7	6,5	56,5

En lo que respecta a la correlación de los factores de resiliencia de las madres y adolescentes, los resultados que arroja la investigación se orientan a que no existe correlación estadísticamente significativa entre estos aspectos; lo anterior se puede observar en la tabla 9.

Tabla 9
Coeficiente de correlación de Spearman Resiliencia entre Madres e Hijos

		(T) WyY ADOLESCENTE	(T) WyY ADOLESCENTE
Rho de Spearman	(T) WyY ADOLESCENTE	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,209
		N	62
(T) WyY ADOLESCENTE	(T) WyY ADOLESCENTE	Coeficiente de correlación	,209
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,103

Cabe resaltar que el único factor en donde se estableció una correlación directamente proporcional entre las puntuaciones de los adolescentes y las madres fue el de perseverancia, en un porcentaje del 95% con un índice ($r: .314$), como se puede observar en la tabla 10.

Tabla 10

Coefficiente de correlación de Spearman Perseverancia entre Madres e Hijos

		Correlaciones		
		AD Perseverancia	MA Perseverancia	
Rho de Spearman	AD Perseverancia	Coefficiente de correlación	1,000	,314
		Sig. (bilateral)	.	,013
		N	62	62
	MA Perseverancia	Coefficiente de correlación	,314	1,000
		Sig. (bilateral)	,013	.
		N	62	62

En términos generales se identificaron hallazgos significativos a nivel correlacional y en este sentido la relación entre la resiliencia de las madres y la resiliencia de los hijos, en tanto en ambas poblaciones hay una presentación significativa de los factores resilientes, sin embargo en la comparación de cada factor sólo se presenta correlación estadísticamente significativa en el factor de perseverancia ($r: .314$).

Discusión

Si bien no se encontró una correlación significativa de factores de resiliencia entre madres y sus hijos adolescentes, cabe resaltar el aporte de autores que enfatizan acerca de la importancia del rol de la madre; por ejemplo, los aportes investigativos que hace González (2004) acerca de la madre como una figura facilitadora en la constitución de lazos afectivos, evidenciándose lo anterior dentro de los resultados dado que hay una relación entre los resultados de los factores de resiliencia entre madres y sus hijos adolescentes, en los factores de confianza en sí mismo, satisfacción personal y perseverancia. Aunque hay que tener en cuenta que esto puede variar dependiendo de la constitución del núcleo familiar y de los estilos de interacciones particulares para cada familia, es importante resaltar que se ve reflejado en las diferentes formas de interacción de los adolescentes como la espontaneidad, el dinamismo o en algunos casos retraimiento y aislamiento.

Existen algunas condiciones significativas que pueden abonar a la comprensión de esta falta de asociación entre la resiliencia de las madres con sus hijos adolescentes, entre las que se pueden mencionar el hecho de que no todas las familias de la población

objeto de estudio vivieron la experiencia del desplazamiento de la misma manera, puesto que algunos fueron desplazados desde hace varios años y en otros casos son los padres o los abuelos los que vivieron el desplazamiento.

Los adolescentes tienden a desarrollar más posibilidades de adaptación, las cuales son más complejas y difíciles para sus madres, ya que no sólo deben afrontar la experiencia traumática, sino que deben dar frente y asumir responsabilidades para la manutención de su familia y en muchas ocasiones sin el apoyo de los padres, por abandono o muerte de estos, obligándolos a asumir nuevos roles.

En el caso de la adolescencia, reconocida como una etapa difícil del ciclo vital, es importante resaltar que dichos factores positivos o negativos se pueden ver alterados debido a características propias de la edad, evidenciándose en las crisis evolutivas planteadas por Erikson (1987), en su teoría del desarrollo psicosocial; en ella muestra el ciclo vital desde varios estadios que están comprendidos desde el inicio de la vida hasta más de los 50 años; en este caso es importante hacer énfasis en la adolescencia comprendida entre los 12 y 20 años de edad, en la cual, como lo menciona el autor, se presenta la crisis de identidad vs confusión de la identidad, donde juegan un papel relevante las relaciones sociales significativas, ya sea entre grupo de iguales o en otros grupos modelos de liderazgo.

Teniendo en cuenta esta teoría, estos jóvenes aún están en un proceso de cambios normales para la edad, y agregándole a esto algunas variables como el nivel educativo o factores como la violencia, el desplazamiento, la pobreza entre otros, puede decirse que todavía se encuentran en el proceso de desarrollo de su identidad y de su carácter. Estas situaciones que han vivido les ha ayudado para formarse una imagen del mundo y de sí mismos que se refleja en su forma de actuar y de enfrentar las situaciones.

Más allá de que la madre sea resiliente y cumpla un papel fundamental dentro del núcleo familiar; se puede observar que existen unos patrones sociales, familiares e intrínsecos propios de cada ciclo vital, que influyen de manera decisiva en la percepción y concepción que se tiene de la vida y de la manera en la que se afrontan las situaciones difíciles que pueden variar teniendo en cuenta las particularidades del núcleo familiar, social y contextual de un momento determinado.

En este orden de ideas, los hallazgos sobre la resiliencia identificados en las madres, permiten afirmar que ellas pueden acceder a otras posibilidades de integración

social; reafirmado en la propuesta de la investigación de González (2004), la mujer tiene una serie de oportunidades específicas en lo referente a la inserción del mercado laboral, principalmente en oficios domésticos, constituyendo una fuente de empleo en la ciudad.

Este referente teórico produce un conflicto en los roles de género dentro del núcleo familiar, siendo la madre, quien sobresale supliendo las necesidades económicas, afectivas, emocionales y sociales de sus hijos y familias (González, 2004); el buen humor, la comunicación y la constancia de la madre dentro de la familia son variables que benefician la unidad. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, el impacto de todos estos aspectos positivos pueden variar con respecto a la influencia que pueden llegar a tener en los hijos adolescentes debido a características propias de la edad o bien a la influencia de factores intrínsecos y extrínsecos del núcleo familiar, lo cual se puede manifestar en el hecho de que no hay correlación de los factores de Resiliencia presentados en madres e hijos.

En la población de estudio se observaron condiciones económicas bastante desfavorables, la mayoría de las madres tienen empleos indirectos, otras son amas de casa y tienen un nivel educativo muy bajo. Con respecto a las condiciones de alimentación, el centro educativo de la zona brinda alimentos a los jóvenes, resultando esto en una gran ayuda para estas familias. Teniendo en cuenta lo anterior se observa que aunque estas condiciones son importantes para el desarrollo de capacidades resilientes, durante las sesiones de aplicación de la escala se pudo observar que las madres estaban al pendiente de los hijos; por otra parte en los adolescentes se observó agresividad tanto con los compañeros, como con sus superiores, violación de las normas, el mal uso de palabras, comportamientos inapropiados, lo que puede llevar a pensar que dichas actitudes son producto primeramente de conflictos sociales o familiares.

Las conductas observadas en esta población son diferentes a las halladas por Murphy y Moriarty en 1976 (citados por Rutter, 1987), quienes observaron características en jóvenes resilientes, tales como el carisma social, la habilidad para relacionarse bien con otros, la capacidad de experimentar y expresar diversas emociones; mientras que en estos adolescentes las características fueron más de agresividad y poca colaboración, esto puede justificar que el entorno, las condiciones sociales, económicas, familiares, personales, juegan un papel relevante en la resiliencia.

Se observó que algunos padres, hermanos o los mismos adolescentes ya han tenido problemas con la ley y han sido procesados por la misma. También cabe resaltar que la mayoría de las familias son extensas y por tanto, las normas dentro del hogar pueden ser llevadas de diversas formas y por diferentes personas como los abuelos, primos mayores, tíos, entre otros.

Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla (1997), mencionan que son estas mismas condiciones insanas de pobreza las que van a ir generando factores protectores ante la adversidad, es decir que estos mismos hechos negativos pueden verse como ganancia en el nivel de capacidades de afrontamiento y cambio en la medida que la persona vaya descubriendo e incorporando dichos mecanismos para no dejarse llevar por las situaciones traumáticas, sino sacar provecho de estas y mejorar sus condiciones y estilo de vida.

Ahora bien, Werner y Smith (1992), confirman que las condiciones desfavorables, no propiamente forman seres humanos insanos, sino personas capaces de tener un futuro sano, y con ello no se está afirmando que toda persona que viva situaciones traumáticas va a generar medios que le ayuden a afrontar un cambio de manera adecuada; puede que algunas personas desarrollen conductas inapropiadas o comunes dentro del contexto donde se desenvuelvan, este hecho dependerá además de la personalidad del individuo, de si existe alguna presión en el contexto, del contexto familiar y social, entre otras.

Rutter, Werner y Smith, 1992 (citados por Kotliarenco et al., 1997), proponen la existencia de un conjunto de factores implicados en el desarrollo de la Resiliencia: a) atributos de los propios niños, b) aspectos de sus familias, y c) características de sus entornos sociales más amplios. Con lo anterior se puede ver que estos autores nos proponen una interacción entre lo biológico y lo propiamente externo, siendo uno complemento del otro.

Según los resultados obtenidos, puede observarse que las madres tienen mayores capacidades resilientes que sus hijos adolescentes, sin embargo los resultados son cercanos. De igual forma no se halló correlación entre los factores de resiliencia de madre e hijo adolescente de la misma familia, esto puede justificarse desde la visión de Wolin y Wolin (1993), con respecto al tema de Resiliencia quienes presentan un análisis de siete factores o siete resiliencias, como lo han llamado, basado en las etapas del ciclo vital. El primer círculo de la resiliencia se centra en la infancia o niñez, el segundo en la adolescencia y el tercero en la adultez.

Estos factores son introspección, independencia, capacidad de iniciativa, capacidad de interacción, creatividad, ideología personal y sentido del humor. En las madres por su desarrollo cognitivo, y capacidad de afrontamiento dada la experiencias vividas, es posible que ya hayan adquirido cada uno de los factores y sean significativos para ellas. Por otro lado, algunos adolescentes han tenido que cambiar su rol de niños para convertirse en proveedores dentro del hogar, descuidando de alguna manera el estudio y creciendo mentalmente de forma insana. Estos tienen una rutina diaria de ir a estudiar y luego salir a trabajar; motivos por los cuales no pueden realizar otras actividades propias de su edad o etapa de desarrollo, como que- darse a un partido de fútbol con los amigos o conversar con estos luego de las clases. Esto permite llegar a la conclusión de que factores externos como las experiencias vividas, la etapa del ciclo vital y el contexto son fundamentales en el desarrollo de una mayor o menor capacidad de resiliencia.

La mujer también tiene que asumir la responsabilidad de constituirse como la cabeza del hogar y como no hay fuentes de empleo en la economía formal, encuentra en trabajos informales la manera de sobrevivir y por tanto necesita de la ayuda de estos hijos ya sea para laborar dentro o fuera del hogar.

Estos elementos también generan reflexiones asociadas con el papel que tendría la resiliencia en el relación con el afrontamiento de los trastornos afectivos, los cuales no son fácilmente identificados en su estado inicial y tienden a reportarse cuando ya han pasado a una sintomatología mayor, tal como lo plantean Abello y Cortés (2012).

Por último es importante mencionar que de acuerdo a los resultados de la investigación, no existe una correlación estadísticamente significativa entre los factores de resiliencia de la madre con respecto a los de su hijo adolescente en condición de desplazamiento; el único factor en el que presentó correlación fue el de perseverancia. Sin embargo se evidenciaron altos niveles de resiliencia tanto en madres como en adolescentes, lo que da cuenta de la necesidad de seguir indagando en el tema de la transgeneracionalidad de la resiliencia y a partir de los nuevos estudios, desarrollar programas que propendan por el fortalecimiento de factores de resiliencia a fin de contribuir a la calidad de vida del ser humano.

Referencias

- Abello, D., & Cortés, O. (2012). Diseño de la Escala Multidimensional de Trastornos Afectivos EMTA: Análisis Psicométrico de Confiabilidad y Validez. *Psicología desde el Caribe*, 29 (3), 545 – 591.
- Amnistía Internacional, (2004). Informe “Colombia: Cuerpos Marcados, crímenes silenciados: Violencia sexual contra las mujeres en el marco del conflicto armado”, Bogotá, octubre 13 del 2004. Recuperado de <http://www.amnesty.org/es/library/asset/AMR23/040/2004/es/f7f1ff1d-d598-11dd-bb24-1fb85fe8fa05/amr230402004es.html>.
- Bedoya, Y. (2007). *Impacto de la violencia en la población vulnerable: un acercamiento a la situación de las poblaciones vulnerables en medio del conflicto armado*. Centro De Estudios De Opinión (CEO). Universidad De Antioquia, Facultad De Ciencias Sociales y Humanas, Medellín, Colombia. Recuperado de: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/1193/922>
- Cabrera, A. (2006). Trastorno de estrés postraumático: manejo y consecuencias médicas y psicosociales a nivel de atención primaria en salud. *Diagnóstico*, 45, (4). Recuperado de <http://www.fihu-diagnostico.org.pe/revista/numeros/2006/oct-dic/185-191.html>
- Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento [CODHES]. (2011). *Informe sobre desplazamiento forzado en Colombia*. Codhes informa. Boletín informático de la Consultoría para Los Derechos Humanos y el Desplazamiento, Numero 77, Bogotá, 15 de febrero de 2011.
- Comité Internacional de la Cruz Roja, & Programa Mundial de Alimentos. (2007). *Una mirada a la población desplazada en ocho ciudades de Colombia: respuesta institucional local, condiciones de vida y recomendaciones para su atención*. Bogotá, Colombia. Recuperado de: http://puj-portal.javeriana.edu.co/portal/page/portal/Facultad%20de%20Medicina/1documentos/vidas_moviles/Resumen_General032007.pdf
- Congreso de Colombia. (1997). *Ley 387 de 1997*. Bogotá, Colombia: Diario Oficial No. 43.091, de 24 de julio de 1997. Recuperado de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1997/ley_0387_1997.html
- Cruz, L. (2009) *¿Constructores de resiliencia? Algunas aproximaciones desde la resiliencia al pentecostalismo chileno*. Santiago de Chile: Centro de investigación de resiliencia y espiritualidad [CIRES]: www.cires.webs.com. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/46149440/Construct-Ores-de-Resiliencia-luisCruzvillalobos-2009>.
- Deluca, S. C., Echols, K., Law, C. R., & Ramey, S. L. (2006). Intensive pediatric constraint-induced therapy for children with cerebral palsy: Randomized, controlled, crossover trial. *Journal of Child Neurology*, 21, 931-938.
- Erikson, E. (1987). *Identidad, juventude e crise* (2ª. ed.). Rio de Janeiro: Guanabara.

- Fiorentino, M. T. (2008). La Construcción de la Resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Suma Psicológica*, 15(1) 95-113. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604004>
- Gómez, B. (2010). *Resiliencia Individual y Familiar*. Trabajo de clase. Recuperado de <http://www.avntf-evntf.com/imagenes/biblioteca/G%C3%B3mez,%20B.%20Trab.%203%C2%BA%20BI%2009-10.pdf>
- González, C. (2004). Transformación y resiliencia en familias desplazadas por la violencia hacia Bogotá. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 123-130.
- Haggerty, R.J, Sherrod, L.R, Garmezy, N., & Rutter, M. (Eds.) (1993). *Stress, risk, and resilience in children and adolescents: processes, mechanisms, and interventions*. New York: Cambridge University Press.
- Hernández, S., R. Fernández, C., & Baptista, P. (1995). *Metodología de la Investigación*. Bogotá: Mc Graw Hill.
- Jaramillo D., Ospina D., Cabarcas G., & Humphreys, J. (2005). *Resiliencia, espiritualidad, aflicción y tácticas de resolución de conflictos en mujeres maltratadas*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=42270304>
- Kotliarenco M., Cáceres I., Fontecilla M., (1997). *Estado del arte en resiliencia*. Santiago de Chile: CEANIM. Recuperado de: <http://www.resiliencia.cl/investig/estarte.pdf>
- Lamas-Rojas, H. (2004). Promoción de salud: una propuesta desde la psicología positiva. *Liberabit. Revista de Psicología*, 10, 45-67. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601007>
- Martín-Baró, I. (1993). *Guerra y salud mental*. Conferencia pronunciada en San Salvador el 22 de Junio de 1984, en la inauguración de la "I Jornada de la Salud Mental" y publicada inicialmente en "Estudios Centroamericanos", 1984, n° 429/430, pp. 503-514. Papeles del Psicólogo, 56, Recuperado en <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=585>
- Masten, A., & Powell, J. (2003). A resilience framework for research, policy and practice. In S. Luthar (Ed.). *Resilience and vulnerability: adaptation in the context of childhood adversities* (pp.1-25). United States of America: Cambridge University Press.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2003). *Conflicto, callejón con salida. Informe Nacional de Desarrollo Humano para Colombia - 2003*. Bogotá, Colombia: PNUD. Recuperado de <http://usregsec.sdsu.edu/docs/UNEIConflicto.pdf>
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal Orthopsychiatry*, 57 (3), 316-329.
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of adolescent Health*, 14 (8), 626 - 631.
- Saavedra, E., & Villalta, M. (2008). *Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años*. Talca, Chile: Universidad Católica del Maule. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a05v14n14.pdf>
- Seligman, M., Rashid, T., & Parks, A. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61, 774-788. Recuperado de <http://www.ppc.sas.upenn.edu/positivepsychotherapyarticle.pdf>
- Vázquez, C., & Pérez-Sales, P. (2003). Emociones positivas, trauma y resistencia. *Ansiedad y Estrés*, 9 (2-3), 231-254. Recuperado de <http://www.researchgate.net/publication/.../32bfe5118c98bbe2.pdf>
- Wagnild, G., & Young, H. (1993). *Escala de resiliencia*. Recuperado de: <http://www.psico-system.com/2013/01/escala-de-resiliencia-de-wagnild-y-young.html>
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar*. Madrid: Amorrortu.
- Werner, E.E., & Smith, R.S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca and London: Cornell University Press.
- Wolin, S., & Wolin, S. (1993). *The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity*. Nueva York: Villard Books.